

## **Begründung zur Verordnung des Sozialministeriums zur Änderung der Corona-Verordnung Absonderung (CoronaVO Absonderung) vom 11. Januar 2022**

### **A. Allgemeiner Teil**

Mit der Änderungsverordnung zur CoronaVO Absonderung vom 11. Januar 2022 werden im Wesentlichen die Bund-Länder-Beschlüsse des Bundeskanzlers und der Ministerpräsidentinnen und Ministerpräsidenten der Länder vom 7. Januar 2022 (im Folgenden MPK-Beschluss) umgesetzt. Dies betrifft hauptsächlich die Dauer der Absonderung sowie die Möglichkeit der Freitestung. Zudem gibt es nun keine Sonderregelungen mehr für bestimmte Virusvarianten, da diese ohnehin seit der letzten Änderung zu keinen anderen Absonderungszeiten mehr geführt haben und die einzig verbleibenden relevanten besorgniserregenden Varianten Beta (B.1.351) und Gamma (P.1) gegenüber der in Baden-Württemberg dominierenden Delta-Variante und zunehmend auch der Omikron-Variante eine untergeordnete Rolle spielen. Auch der MPK-Beschluss enthält keine Festlegungen für eine anderweitige Handhabung von Absonderungspflichten im Zusammenhang mit besorgniserregenden Varianten.

### **B. Einzelbegründung**

#### **Zu § 1 (Begriffsbestimmungen)**

##### **Zu Nummer 9**

Bisher galten immunisierte Personen als von der Quarantäne befreit. Aufgrund des MPK-Beschlusses wurde nun näher ausgeführt, welche Personen als genesen bzw. geimpft im Sinne der Quarantäneregelungen gelten. Aus Klarstellungsgründen wurde nun die neue Begrifflichkeit „quarantänebefreite Person“ eingeführt. Hierdurch soll klar abgegrenzt werden, welche Personen im Rahmen der CoronaVO Absonderung hiervon erfasst sind. Keiner Absonderungspflicht unterliegen gemäß MPK-Beschluss demnach vollständig geimpfte Personen (auch: geimpfte genesene Personen), deren Impfung nicht länger als 3 Monate zurücklag sowie Personen, die eine Auffrischungsimpfung erhalten haben. Ferner sind auch genesene Personen für einen Zeitraum von bis zu 3 Monaten nach Genesung nicht absonderungspflichtig.

##### **Zu Nummer 10**

Der MPK-Beschluss sieht eine Sonderregelung für beschäftigte Personen in bestimmten Einrichtungen wie z.B. Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen vor. Zur klaren Abgrenzung, welche Einrichtungen hiervon in Baden-Württemberg erfasst sind wird auf die Corona-Verordnung Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen vom 14. Dezember 2021 (GBl S. 995) verwiesen. Erfasst sind dabei alle Beschäftigten, die dort tätig sind. Dabei kommt es nicht darauf an, ob direkter Kontakt mit den dort behandelten oder betreuten Personen im Rahmen einer medizinischen oder pflegerischen Tätigkeit besteht. So ist hiervon beispielsweise auch das Reinigungspersonal erfasst.

## **Zu Nummer 11**

Da es nunmehr keine Regelungen für besorgniserregende Varianten gibt, ist eine Definition des Begriffs nicht mehr notwendig. Nummer 11 wurde daher aufgehoben.

## **Zu § 3 (Absonderung von krankheitsverdächtigen und positiv getesteten Personen)**

### **Zu Absatz 4**

Bisher konnten nur geimpfte positiv getestete Personen die Absonderung vorzeitig beenden, zudem mussten sie den gesamten Zeitraum über asymptomatisch sein. Nach dem MPK-Beschluss steht die Möglichkeit der vorzeitigen Beendigung der Absonderung mittels Schnelltest oder PCR-Test ab Tag 7 der Absonderung nun allen Personen offen, unabhängig vom Vorliegen einer Impfung. Es wird empfohlen, dass vor der Beendigung der Absonderung eine Symptomfreiheit von 48 Stunden besteht. Die Freitestung mittels Schnelltest sollte hierbei mittels eines Schnelltests erfolgen, welcher durch das Paul-Ehrlich-Institut (PEI) evaluiert wurde und auf der Internetseite (<https://www.pei.de/SharedDocs/Downloads/DE/newsroom/dossiers/evaluierung-sensitivitaet-sars-cov-2-antigentests.html>) gelistet ist. Entsprechend den Vorgaben des Robert Koch-Instituts (RKI) ist ein PCR-Test auch als negativ anzuerkennen, sofern bei einer asymptomatischen Person der PCR-Test zwar positiv ist, das positive PCR-Ergebnis allerdings oberhalb eines Ct-Werts (cycle threshold) von 30 liegt. Liegt der Ct-Wert des positiven PCR-Ergebnisses unterhalb eines Ct-Werts von 30, so wird empfohlen, die Absonderung um 2 Tage zu verlängern und danach erneut einen PCR-Test durchzuführen.

### **Zu Absatz 5**

Ursprünglich war in Absatz 5 eine Rückausnahme für den Fall geregelt, dass die zuständige Behörde der positiv getesteten Person das Vorliegen einer besorgniserregenden Variante mitgeteilt hat. Aufgrund des MPK-Beschlusses gibt es nun keine Sonderregelungen mehr für besorgniserregende Varianten.

Absatz 5 regelt nun eine zusätzliche Voraussetzung für Beschäftigte in medizinisch-pflegerischen Einrichtungen. Zur vorzeitigen Beendigung der Absonderung genügt, wie bei allen übrigen Personen, grundsätzlich ein negativer Schnelltest oder PCR-Test, der frühestens am siebten Tag der Absonderung durchgeführt werden darf. Die Freitestung mittels Schnelltest sollte hierbei mittels eines Schnelltests erfolgen, welcher durch das PEI evaluiert wurde und auf der Internetseite (<https://www.pei.de/SharedDocs/Downloads/DE/newsroom/dossiers/evaluierung-sensitivitaet-sars-cov-2-antigentests.html>) gelistet ist. Entsprechend den Vorgaben des RKI ist ein PCR-Test auch als negativ anzuerkennen, sofern bei einer asymptomatischen Person der PCR-Test zwar positiv ist, das positive PCR-Ergebnis allerdings oberhalb eines Ct-Werts (cycle threshold) von 30 liegt. Liegt der Ct-Wert des positiven PCR-Ergebnisses unterhalb eines Ct-Werts von 30, so wird empfohlen die Absonderung um 2 Tage zu verlängern und danach erneut einen PCR-Test durchzuführen.

Zum Betreten der Arbeitsstätte oder zur Arbeitsaufnahme müssen die Beschäftigten ihrer Einrichtungsleitung jedoch einen negativen PCR-Test vorlegen. Damit erfolgt die Umsetzung des MPK-Beschlusses, der für Beschäftigte in Einrichtungen mit vulnerablen Personen eine Freitestung mit PCR-Test festlegt. Allerdings wird auf diese Weise sichergestellt, dass die vorzeitige Beendigung mit PCR-Test auch nur in dem Fall erfolgt, in dem die absonderungspflichtige Person danach auch die Arbeit aufnehmen soll. Dagegen besteht keine Notwendigkeit zur vorzeitigen Beendigung mit PCR-Test, wenn die absonderungspflichtige Person im Anschluss nicht ihrer Tätigkeit in der medizinisch-pflegerischen Einrichtung nachgeht.

Die Probenentnahme kann bei vorzeitiger Beendigung mit PCR-Test bereits ab Tag 6 der Absonderung erfolgen. So soll das längere Zeitintervall bis zur Ergebnismitteilung berücksichtigt und zudem gewährleistet werden, dass das Ergebnis am Folgetag vorliegt. Die Absonderung endet bei negativem PCR-Ergebnis jedoch frühestens an Tag 7. Zum Zeitpunkt der Probenentnahme muss seit mindestens 48 Stunden Symptomfreiheit bestanden haben. In diesen Fällen kann auch bereits der PCR-Test als Test zur Freitesting genutzt werden.

Die Pflicht zur Vorlage eines PCR-Tests besteht nicht, wenn das erstmalige Betreten der Arbeitsstätte (bspw. aufgrund von Urlaub) nach Ablauf der regulären zehntägigen Absonderungsdauer erfolgt.

Das Erfordernis des PCR-Tests schafft für die besonders vulnerablen Personengruppen in den entsprechenden Einrichtungen eine zusätzliche Sicherheit, da der PCR-Test insbesondere frühe Stadien der Infektion besser detektiert als ein Schnelltest und somit besser verhindert werden kann, dass potentiell infektiöse Personen Einrichtungen mit vulnerablen Gruppen zum Zweck der Arbeitsaufnahme betreten.

Entsprechend den Vorgaben des RKI ist ein PCR-Test auch als negativ anzuerkennen, sofern bei einer asymptomatischen Person der PCR-Test zwar positiv ist, das positive PCR-Ergebnis allerdings oberhalb eines Ct-Werts (cycle threshold) von 30 liegt. Liegt der Ct-Wert des positiven PCR-Ergebnisses unterhalb eines Ct-Werts von 30, so wird empfohlen die Absonderung um 2 Tage zu verlängern und danach erneut einen PCR-Test durchzuführen.

#### **Zu § 4 (Absonderung von haushaltsangehörigen Personen und engen Kontaktpersonen)**

##### **Zu Absatz 1**

Der Begriff „quarantänebefreite Person“ wird nun anstelle des Begriffes „immunisierte Person“ verwendet. Da der MPK-Beschluss keine Sonderregelungen für besorgniserregende Varianten vorsieht, wurde die entsprechende Regelung hierzu gestrichen.

Die Personengruppe, welche als quarantänebefreit gilt ist nicht identisch mit derjenigen Personengruppe, welche im Sinne des § 6 Absatz 1 der Verordnung zur Regelung von Erleichterungen und Ausnahmen von Schutzmaßnahmen zur Verhinderung der Verbreitung von COVID-19 (COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung - SchAusnahmV) von Absonderungspflichten befreit ist. Die Regelungen in der CoronaVO Absonderung beziehen sich auf den MPK-Beschluss. Vorliegend ist gemäß § 7 SchAusnahmV die Länderregelung vorrangig anzuwenden.

Insbesondere beim Auftreten einer besorgniserregenden Variante, die nicht zu den derzeit vorherrschenden Varianten Omikron oder Delta zählt (z. B. Beta oder Gamma), kann die zuständige Behörde im Rahmen ihres Ermessens auf Grundlage des § 30 Absatz 1 Satz 2 IfSG weitreichendere Maßnahmen erlassen, die i. S. d. § 2 Absatz 3 CoronaVO Absonderung von der Verordnung selbst abweichen können. Beispielsweise kann bei engen Kontaktpersonen zu einem Primärfall, bei dem die Variante Beta oder Gamma festgestellt wurde, auch bei quarantänebefreiten Personen eine Absonderung angeordnet werden. Empfohlen wird hierbei die Anwendung einer Absonderungsdauer gemäß den Vorgaben des RKI zum Umgang bei Exposition zu einem bestätigten Fall mit bekannter variant of interest (VOI) oder variant of concern (VOC)-Infektion

[https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html;jsessionid=31ABE551C214C385E38F5B1718ABD12F.internet052?nn=13490888#doc13516162bodyText13](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html;jsessionid=31ABE551C214C385E38F5B1718ABD12F.internet052?nn=13490888#doc13516162bodyText13)).

### **Zu Absatz 3**

Im MPK-Beschluss wurde eine Absonderungsdauer von zehn, anstatt wie bisher 14 Tagen vereinbart. Dies wurde entsprechend umgesetzt.

### **Zu Absatz 5**

Absatz 5 regelt wie bisher die Möglichkeit, dass die Absonderung von haushaltsangehörigen Personen und engen Kontaktpersonen bereits am 7. Tag der Absonderung mittels negativem Schnelltest oder PCR-Test beendet werden kann. Die Freitestung muss wie bisher von einem Leistungserbringer nach § 6 Absatz 1 TestV mittels Schnelltest vorgenommen werden und sollte hierbei mittels eines Schnelltests erfolgen, welcher durch das PEI evaluiert wurde und auf der Internetseite (<https://www.pei.de/SharedDocs/Downloads/DE/newsroom/dossiers/evaluierung-sensitivitaet-sars-cov-2-antigentests.html>) gelistet ist. Entsprechend den Vorgaben des RKI ist ein PCR-Test auch als negativ anzuerkennen, sofern bei einer asymptomatischen Person der PCR-Test zwar positiv ist, das positive PCR-Ergebnis allerdings oberhalb eines Ct-Werts (cycle threshold) von 30 liegt. Liegt der Ct-Wert des positiven PCR-Ergebnisses unterhalb eines Ct-Werts von 30, so wird empfohlen die Absonderung um 2 Tage zu verlängern und danach erneut einen PCR-Test durchzuführen.

Gemäß des MPK-Beschlusses besteht nun für Personen im Sinne des § 5 CoronaVO Absonderung, also Schülerinnen und Schüler bzw. Kinder in Kindertageseinrichtungen, die Möglichkeit, die Absonderung bereits ab Tag 5 mittels negativen Schnelltests oder PCR-Tests zu beenden. Kinder und Jugendliche nehmen an seriellen Testungen in den Einrichtungen teil und gehören somit zu einer Personengruppe in der mögliche Folgefälle sehr zeitnah und zuverlässig detektiert werden können. Aus diesem Grund ist es infektiologisch vertretbar, dass hier eine frühere Möglichkeit zur Freitestung existiert. Die Freitestung mittels Schnelltest sollte hierbei mittels eines Schnelltests erfolgen, welcher durch das PEI evaluiert wurde und auf der Internetseite (<https://www.pei.de/SharedDocs/Downloads/DE/newsroom/dossiers/evaluierung-sensitivitaet-sars-cov-2-antigentests.html>) gelistet ist. Entsprechend den Vorgaben des RKI ist ein PCR-Test auch als negativ anzuerkennen, sofern bei einer asymptomatischen Person der PCR-Test zwar positiv ist, das positive PCR-Ergebnis allerdings oberhalb eines Ct-Werts (cycle threshold) von 30 liegt. Liegt der Ct-Wert des positiven PCR-Ergebnisses unterhalb eines Ct-Werts von 30, so wird empfohlen die Absonderung um 2 Tage zu verlängern und danach erneut einen PCR-Test durchzuführen.

### **Zu Absatz 6**

Da es nunmehr keine Regelungen für besorgniserregende Varianten gibt, wurde Absatz 6 aufgehoben.

### **Zu § 5 (Regelungen für Schülerinnen und Schüler sowie Kinder in Kindertageseinrichtungen und Kindertagespflege)**

#### **Zu Absatz 1**

Aufgrund der neuen Begrifflichkeit der quarantänebefreiten Person war eine redaktionelle Anpassung notwendig.

### **Zu Absatz 2**

Aufgrund der neuen Begrifflichkeit der quarantänebefreiten Person war eine redaktionelle Anpassung notwendig. Zudem besteht nun auch bei Kindern in Kindertageseinrichtungen bei Bekanntwerden eines Falls in der Gruppe die Pflicht, anstatt wie bisher eine einmalige Testung vor Wiederbetreten, eine Testung an fünf aufeinanderfolgenden Betreuungstagen durchzuführen.

### **Zu Absatz 3**

Da es nunmehr keine Regelungen für besorgniserregende Varianten gibt, hat die Regelung der bisherigen Nummer 1 nun keinen Anwendungsbereich mehr.

### **Zu § 8 (Ordnungswidrigkeiten)**

Neben kleinerer redaktioneller Anpassungen wurde eine Nummer 6 angefügt, welche sich auf die Vorlagepflicht aus § 3 Absatz 5 Satz 1 bezieht.

### **Zu § 9 (Übergangsvorschriften)**

Die Übergangsvorschrift der letzten Fassung findet nun keinen Anwendungsbereich mehr. Für die aktuelle Fassung war eine Übergangsvorschrift nicht notwendig. § 9 wurde daher aufgehoben.

### **Zu § 10 (Inkrafttreten)**

Aufgrund der Streichung des § 9 wurde der bisherige § 10 nun § 9.